

# ANALISIS KEPUASAN PASIEN KELUARGA MISKIN YANG BERKUNJUNG PADA RUMAH SAKIT UMUM Dr. SUDONO MADIUN DAN RSU HAJI SURABAYA (DITINJAU DARI SK MENPAN NOMOR KEP/25/M.PAN/2/2004)

Turniani Laksmiarti<sup>1</sup>, Tri Weda Rahardjo<sup>2</sup>

## ABSTRACT

**Background:** People of East Java Province counted more than 38.3 million people, which 7.5 million among them was rated poor people. From several research shows that poor people usually exposed to health matter due to lack of nutrition and education. Mass media also mentioned that there were differences between poor people health care and common people, resulting health care unsatisfaction. This research commonly purposed to know People Satisfaction Index mainly poor people that came to RSU Dr. Soedono Madiun and RSU Haji Surabaya based on Minister of State Apparatus Efficiency letter of decree number KEP/25/M.PAN/2/2004. **Methods:** This research design was public policy research analysis. The applied method is empiric approach that based on actual facts and evaluative approach. The research located in RSU Dr. Soedono Madiun and RSU Haji Surabaya. The population research done by purposively random sampling with the number of child and trauma overnight patient respondent reach 35 respondent. The data compiled by Minister of State Apparatus Efficiency instrumen and exhaustively interview. **Results:** result shows that Poor People Satisfaction Index toward health care overall reach 3.56 or converted number 89.0 with categorized very good and IKM for RSU Haji Surabaya 3.92 or converted number 98.0 with categorized very good. The recommendation gives to the People Satisfaction Index instrumen manual based on Minister of State Apparatus Efficiency letter of decree number KEP/25/M.PAN/2/2004 which consist of 14 substance need to be more described for operational and realistic.

**Key words:** State Ministry for Administrative Reform, Satisfaction Index Society

## PENDAHULUAN

Jumlah penduduk di Jawa Timur secara keseluruhan kurang lebih 38,3 jiwa yang 7,5 jiwa di antaranya merupakan penduduk miskin yang tersebar di 38 kabupaten/kota. (Tempo Interaktif, 19 Maret 2008). Dari jumlah tersebut lebih dari 75% telah memanfaatkan fasilitas kesehatan, baik pada penduduk mampu ataupun miskin. Dari segi pelayanan kesehatan pemerintah telah menyiapkan sarana kesehatan tanpa membedakan untuk penduduk miskin dan kaya. Khusus untuk penduduk miskin, telah diatur dalam UUD 1945 pasal 33 ayat 1 yang menegaskan bahwa 'fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara'. Secara ideal undang-undang dasar tersebut telah menjadi jaminan bagi penduduk miskin untuk mendapatkan santunan dari Negara.

Dan oleh karenanya pelayanan kesehatan keluarga miskin telah dikembangkan dengan prinsip jaminan kesehatan, sebagai suatu kebijakan menyongsong jaminan sosial nasional (Depkes, Pusdatkes, 2003). Berbagai kebijakan telah diambil oleh pemerintah dalam upaya untuk membantu masyarakat miskin agar berkurang beban kemiskinannya, seperti kebijakan yang meringankan masyarakat miskin untuk mengakses bidang kesehatan, yaitu melalui program JPS-BK (1998) yang terus di perbaharui program tersebut dan saat sekarang dimulai dengan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (2008). Program pemerintah pada pembebasan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin (Jamkesmas) menjadi sangat berarti, karena akan menjadi pemutus mata rantai kemiskinan juga dalam mendukung

<sup>1</sup> Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan. Badan Litbangkes Depkes RI, Jl. Indrapura 17 Surabaya 60176

Korespondensi: E-mail: dmx\_indigo@hotmail.com

<sup>2</sup> Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Jawa Timur

program pengentasan kemiskinan. Partisipasi dalam pembangunan daerah akan dilihat inisiatif pemerintah yang secara aktif berusaha memfasilitasi partisipasi masyarakat dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pembangunan. Sarana dan fasilitas seperti apa saja yang digunakan pemerintah kab/kota untuk menampung aspirasi dan partisipasi tersebut. Apakah fasilitas partisipasi tersebut diwujudkan dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pembangunan global dan atau proyek tertentu. Partisipasi publik dalam pembuatan kebijakan daerah menjadi signifikan karena masyarakatlah yang menjadi objek yang merasakan dampak maupun akibat kebijakan tersebut. Kebijakan strategis ini menyangkut peraturan daerah (perda) dan kebijakan publik lain di daerah yang memengaruhi kehidupan masyarakat. Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan. Dalam kondisi masyarakat yang demokratis, pemerintah harus dapat memberikan pelayanan publik yang lebih profesional, efektif, efisien, sederhana, transparan, terbuka, tepat waktu, responsif dan adaptif sekaligus dapat membangun kualitas manusia dalam arti meningkatkan kapasitas individu dan masyarakat untuk secara aktif menentukan masa depannya sendiri (Effendi, dalam Widodo, 2001: 270). Pelayanan publik yang transparan mengandung arti adanya kejelasan dan kepastian mengenai: (a) prosedur/tata cara pelayanan, (b) persyaratan pelayanan baik persyaratan teknis maupun persyaratan administratif, (c) unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan, (d) rincian tarif pelayanan dan tata cara pembayarannya mudah dan gampang dimengerti, jadwal waktu penyelesaian pelayanan pasti. Keterbukaan mengandung arti bahwa prosedur/tata cara, persyaratan, satuan kerja/pejabat penanggung jawab pemberi pelayanan, waktu penyelesaian, rincian waktu dan tarif serta hal-hal yang berkaitan dengan proses pelayanan wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat (wajib pajak/wajib bayar) baik diminta maupun tidak diminta (Widodo, 2002: 270–271). Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara menetapkan kebijakan tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap unit pelayanan instansi pemerintah (salah satunya adalah rumah sakit). Pedoman umum ini selain dimaksudkan sebagai acuan untuk mengetahui tingkat kinerja masing-

masing unit pelayanan instansi pemerintah juga diharapkan dapat memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk menilai secara objektif dan periodik terhadap perkembangan kinerja unit pelayanan publik. Mengingat jenis pelayanan sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka disusun Pedoman Umum yang dipergunakan sebagai acuan bagi masing-masing instansi pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan kab/kota untuk mengetahui kinerja instansi pelayanan publik. Dalam Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah yang tercantum dalam SK MenPan nomor: Kep/25/M.PAN/2/2004 yang dikembangkan menjadi 14 (empat belas) unsur yang "relevan, valid dan reliabel" sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat adalah sebagai berikut:

- 1) Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur ukur.
- 2) Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
- 3) Kejelasan petugas pelayanan yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya).
- 4) Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
- 5) Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.
- 6) Kemampuan petugas pelayanan yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
- 7) Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.
- 8) Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani.
- 9) Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
- 10) Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
- 11) Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan

biaya yang telah ditetapkan. 12) Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. 13) Kenyamanan lingkungan yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan. 14) Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap risiko-risiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Pelayanan publik oleh aparat pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan, sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih banyaknya keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparat pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan. Walaupun dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin yang berkunjung ke fasilitas kesehatan menyatakan cukup puas, sebagaimana hasil penelitian tentang Studi Peningkatan Kesiapan Fasilitas Kesehatan dan Mutu Pelayanan dalam Penyelenggaraan JPKMM di Indonesia (Veni Haju, Ridwan M, 2005) menyatakan bahwa: tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien Gakin dalam memperoleh pelayanan kesehatan mempunyai nilai rata-rata (mean) yang diperoleh dari setiap item pertanyaan yang dikategorikan ke dalam 5 dimensi kepuasan (reability, assurance, tangible, empathy, dan responsiveness). Untuk kepuasan pasien yang berasal dari Puskesmas umumnya nilai rata-rata yang diperoleh adalah di atas nilai 2 (0–3) artinya puas, walaupun terlihat variasi antar provinsi.

Dari hasil penelitian tentang persepsi pasien JPKMN terhadap kepuasan pelayanan rawat inap di RSUD FL Tobing Sibolga (Ferdinand Marsahala Gultom, 2006) menyatakan responden dirawat di atas 3 hari, 88,57% responden menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan mudah didapat di rumah sakit. Dari segi dipercaya 94,28% puas akan prosedur penerimaan pasien, dari segi respon 88,57% puas terhadap respon petugas loket, 100% puas akan jaminan akan kehadiran dokter untuk memeriksa pasien dan sikap ramah dari perawat yang melayani

pasien. Pasien puas terhadap penerangan dari ruang perawatan sebesar 100% dan puas akan komunikasi dengan petugas yang ada di tempat tugas sebesar 100%. Dari segi reputasi 100% responden puas akan reputasi dokter dan 88,57% responden puas pada pelayanan yang mudah didapat serta 91,42% puas akan keramahan petugas gizi.

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui kepuasan keluarga miskin yang berkunjung pada RSUD Dr. Soedono Madiun dan RSUD Haji Surabaya ditinjau dari SK MenPan nomor: KEP/25/M.PAN/2/2004.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kebijakan publik, maka metode yang digunakan dengan pendekatan empiris yaitu yang mengacu kepada temuan fakta-fakta lapangan dan pendekatan evaluatif karena berhubungan dengan penilaian kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat miskin. Populasi penelitian dilakukan dengan menggunakan *purposive random sampling* dengan kriteria tertentu, yaitu berdasarkan jumlah kunjungan tribulan terakhir pada tahun 2007 masyarakat miskin yang berkunjung ke rumah sakit (dengan menunjukkan SKTM) yang telah mendapatkan pelayanan rawat inap selama 3 hari berturut-turut dengan jenis penyakit yang segera di tangani yaitu bedah trauma dan I.K Anak. Dengan menggunakan monogram Harry Kings (1997) terpilih 45 responden masing-masing di RSUD dr. Soedono Madiun dan RSUD Haji. Untuk mendapatkan data faktual di lapangan alokasi waktu yang disediakan pada masing-masing rumah sakit 1 bulan.

Dari 45 responden yang mengisi kuesioner berjumlah 35 responden. Pilihan jawaban dalam kuesioner adalah: 1) Nilai 1 (tidak mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan tidak sederhana, alurnya tidak mudah, loket terlalu banyak, sehingga prosesnya tidak efektif. 2) Nilai 2 (kurang mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan masih belum mudah, sehingga prosesnya belum efektif. 3) Nilai 3 (mudah), apabila pelaksanaan prosedur pelayanan dirasa mudah, sederhana, tidak berbelit tetapi masih perlu diefektifkan. 4) Nilai 4 (sangat mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan dirasa sangat mudah, sangat sederhana sehingga prosesnya mudah dan efektif.



### Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan dilakukan dengan menggunakan instrument yang tersedia pada pedoman SK MenPan yang ditujukan kepada keluarga miskin dan wawancara mendalam untuk mengkonfirmasi ulang terhadap isian kuesioner dan pengamatan langsung ke objek yang menjadi sasaran.

Analisis data kuantitatif dilakukan dengan nilai rata-rata tertimbang dari masing-masing unsur pelayanan (14 unsur kepuasan masyarakat), setiap unsur pelayanan mempunyai penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

Bobot nilai rata-rata tertimbang =

$$\frac{\text{Jumlah bobot}}{\text{Jumlah unsur}} = \frac{1}{14} = 0,071$$

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari nilai persepsi per unsur}}{\text{Total unsur yang terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 25–100 maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{IKM Unit pelayanan} \times 25$$

Mengingat unit pelayanan mempunyai karakteristik yang berbeda-beda, maka setiap unit pelayanan dimungkinkan untuk a) menambah unsur yang dianggap relevan, b) memberikan bobot yang berbeda terhadap 14 unsur yang dominan dalam unit pelayanan, dengan catatan jumlah nilai bobot seluruh unsur tetap 1.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini unsur yang dihitung pada IKM ini dikembangkan dari 14 unsur (Kep MenPan) menjadi 27 unsur dengan tujuan agar lebih operasional. Penetapan scoring menggunakan skala 4 sesuai dengan Pedoman Umum Penyusunan IKM unit Instansi Pemerintah.

#### Hasil penilaian sesuai dengan Pedoman MenPan

##### Hasil Penilaian RSU Madiun

Kualitas Sarana dan Prasarana Kesehatan dinilai berdasarkan 8 unsur, antara lain: keasrian lingkungan,

Tabel Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit pelayanan
1	1,00–1,75	25–43,75	D	Tidak baik
2	1,76–2,50	43,76–62,50	C	Kurang baik
3	2,51–3,25	62,51–81,25	B	Baik
4	3,26–4,00	81,26–100,00	A	Sangat Baik

Tabel 1. Penilaian kualitas sarana dan prasarana kesehatan di RSU Madiun

No	Indikator	s	sc	f	sc	f	sc	f	sc	f	Total skor	Rerata
A	Sarana dan Parasarana											
1	Keasrian Lingkungan Rumah Sakit	35	1	0	2	6	3	18	4	11	110	3,14
2	Keleluasaan Rumah Sakit	35	1	0	2	2	3	19	4	14	117	3,34
3	Kebersihan Lingkungan RS	35	1	1	2	4	3	18	4	13	114	3,26
4	Keamanan Lingkungan RS	35	1	4	2	1	3	13	4	20	122	3,49
5	Keterjangkauan Letak RS	35	1	0	2	2	3	7	4	22	117	3,34
6	Kelengkapan Peralatan Medis	35	1	0	2	0	3	13	4	22	127	3,63
7	Kelengkapan Ketersediaan Obat	35	1	0	2	6	3	8	4	21	120	3,43
8	Kualitas Sarana Pemanggilan Pasien	35	1	0	2	2	3	10	4	23	126	3,60
Total rerata skor					1						27,23	
rerata skor A											3,40	

keleluasaan, kebersihan lingkungan, keamanan lingkungan, keterjangkauan letak RS, kelengkapan peralatan, dan kualitas sarana pemanggilan pasien. sebagaimana pada Tabel 1 sebagai berikut.

Nilai untuk masing-masing unsur merupakan nilai rata-rata yang didapatkan dengan menjumlahkan perkalian masing-masing nilai persepsi dengan frekuensi jawaban responden, dibagi total frekuensi

- Nilai unsur =  $((1*f) + (2*f) + (3*f) + (4*f)) / \sum f$   
Di mana f adalah frekuensi jawaban responden untuk yang bernilai persepsi 1, 2, 3 maupun 4. Sedangkan  $\sum f$  adalah jumlah responden.
- Nilai untuk masing-masing variabel didapat dengan menjumlahkan seluruh nilai unsur yang tergabung pada variabel tersebut dibagi dengan jumlah unsur yang tergabung dalam variabel tersebut  
Nilai masing-masing variabel  $(x_{1,2,3 \dots n}) = \sum \text{nilai unsur yang tergabung} / \sum \text{unsur}$   
Nilai IKM adalah penjumlahan nilai variabel dibagi jumlah variabel (nilai rata-rata)
- Nilai konversi adalah nilai unsure atau nilai variabel atau nilai IKM dikalikan 25 (nilai dasar)  
Nilai Konversi = nilai (unsure, variabel, IKM) \* 25

Dari hasil perhitungan di atas, masing-masing indikator/unsur harus dikonversikan sebagaimana pada pedoman, dan mendapatkan hasil:

1. Keasrian Lingkungan Rumah Sakit, dengan nilai rata-rata 3,14 atau nilai konversi 78,57 nilai mutu pelayanan B dan interpretasi mutu indikator/unsur baik.

2. Keleluasaan Rumah Sakit dengan nilai rata-rata 3,14 atau nilai konversi 83,57 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.
3. Kebersihan Lingkungan RS dengan nilai rata-rata 3,14 atau nilai konversi 81,53 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.
4. Keamanan Lingkungan RS dengan nilai rata-rata 3,14 atau nilai konversi 87,14 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.
5. Keterjangkauan Letak RS dengan nilai rata-rata 3,14 atau nilai konversi 83,57 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.
6. Kelengkapan Peralatan Medis dengan nilai rata-rata 3,14 atau nilai konversi 90,71 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.
7. Kelengkapan Ketersediaan Obat dengan nilai rata-rata 3,14 atau nilai konversi 85,71 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.
8. Kualitas Sarana Pemanggilan Pasien dengan nilai rata-rata 3,14 atau nilai konversi 90,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.

Sistem dan prosedur pelayanan kesehatan dinilai berdasarkan 6 indikator/unsur yaitu: kemudahan

**Tabel 2.** Penilaian Sistem dan Prosedur Pelayanan di RSUD Madiun

No	Indikator	s	sc	f	sc	F	sc	f	sc	f	Total skor	Rerata
B	Sistem dan Prosedur											
1	Kemudahan Prosedur pelayanan	35	1	0	2	2	3	13	4	20	123	3,51
2	Kesesuaian Pelayanan berdasarkan prosedur	35	1	0	2	1	3	12	4	22	126	3,60
3	Ketepatan pelaksanaan jadwal waktu	35	1	0	2	0	3	8	4	27	132	3,77
4	Kepastian waktu pelayanan	35	1	4	2	5	3	9	4	17	109	3,11
5	Ketersediaan informasi tentang cara berobat	35	1	2	2	13	3	5	4	15	103	2,94
6	Pemahaman informasi tentang cara berobat											
	Total rerata skor											29,71
	Rerata skor B											3,45

Keterangan:

s = jumlah responden yang mengisi kuesioner

f = frekuensi responden dalam memberikan jawaban

sc = nilai unsur dari setiap jawaban dengan persepsi 1, 2, 3, dan 4

prosedur pelayanan, kesesuaian pelayanan berdasarkan prosedur dengan realisasi jenis pelayanan, ketepatan pelaksanaan jadwal waktu pelayanan, kepastian waktu, ketersediaan informasi tentang cara berobat, pemahaman informasi tentang cara berobat, sebagaimana pada Tabel 2 berikut.

Nilai konversi unsur Sistem dan prosedur adalah:

- 1) Kemudahan Prosedur pelayanan dengan nilai rata-rata 3,51 atau nilai konversi 87,86 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.
- 2) Kesesuaian Pelayanan berdasarkan prosedur dengan nilai rata-rata 3,60 atau nilai konversi 90,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator sangat baik.
- 3) Ketepatan pelaksanaan jadwal waktu dengan nilai rata-rata 3,77 atau nilai konversi 94,29 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator sangat baik.
- 4) Kepastian waktu pelayanan dengan nilai rata-rata 3,77 atau nilai konversi 94,29 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator sangat baik.
- 5) Ketersediaan informasi tentang cara berobat dengan nilai rata-rata 3,11 atau nilai konversi 77,86 nilai mutu pelayanan B dan interpretasi mutu indikator

baik. 6) Pemahaman informasi tentang cara berobat dengan nilai rata-rata 2,94 atau nilai konversi 73,57 nilai mutu pelayanan B dan interpretasi mutu indikator baik.

Kualitas aparatur pelayanan dinilai berdasarkan 13 unsur, antara lain: kejelasan petugas dan tugas dan fungsi tugas melayani, kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan, tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan, wawasan pengetahuan petugas tentang prosedur pelayanan dan lingkup lingkungan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan, kejelasan penyampaian informasi berkaitan dengan jenis penyakit pasien, keamanan (risiko kesalahan praktik) pelayanan, kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan, kepedulian petugas dalam memberikan pelayanan, sebagaimana pada tabel 3 berikut.

Nilai Konversi Kualitas Aparatur Pelayanan Kesehatan adalah: 1) Kejelasan dan fungsi petugas yang melayani dengan nilai rata-rata 3,46 atau nilai konversi 90,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.

**Tabel 3.** Penilaian Kualitas Aparatur Pelayanan Kesehatan di RSUD Madiun

No	Indikator	s	sc	f	sc	F	sc	f	sc	F	Total skor	Rerata
C	Kualitas Aparatur Pelayanan Kes.											
1	Kejelasan dan fungsi petugas yang melayani	35	1	0	2	4	3	11	4	20	121	3,46
2	Kepastian keberadaan petugas	35	1	0	2	0	3	2	4	33	138	3,94
3	Kedisiplinan petugas dalam melayani	35	1	0	2	1	3	6	4	28	132	3,77
4	Tanggung jawab petugas	35	1	0	2	3	3	10	4	22	124	3,54
5	Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan	35	1	0	2	0	3	6	4	29	134	3,83
6	Wawasan dan pengetahuan petugas tentang prosedur pelayanan	35	1	0	2	0	3	14	4	21	126	3,60
7	Kecepatan pelayanan	35	1	0	2	0	3	10	4	25	130	3,71
8	Keadilan untuk mendapatkan pelayanan	35	1	0	2	0	3	8	4	27	132	3,77
9	Kesopanan dan keramahan petugas	35	1	0	2	2	3	11	4	22	125	3,57
10	Kejelasan dalam memberikan informasi	35	1	0	2	5	3	10	4	20	120	3,43
11	Keamanan pelayanan	35	1	0	2	0	3	2	4	33	138	3,94
12	Kesungguhan petugas dalam melayani	35	1	0	2	1	3	6	4	28	132	3,77
13	Kepedulian petugas dalam melayani	35	1	0	2	0	3	7	4	28	133	3,80
Total rerata C											48,14	
Rerata skor C											3,70	

Keterangan:

s = jumlah responden yang mengisi kuesioner

f = frekuensi responden dalam memberikan jawaban

sc = nilai unsur dari setiap jawaban dengan persepsi 1, 2, 3, dan 4



2) Kepastian keberadaan petugas dengan nilai rata-rata 3,94 atau nilai konversi 90,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 3) Kedisiplinan petugas dalam melayani dengan nilai rata-rata 3,77 atau nilai konversi 90,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 4) Tanggung jawab petugas dengan nilai rata-rata 3,54 atau nilai konversi 90,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 5) Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dengan nilai rata-rata 3,83 atau nilai konversi 95,71 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 6) Wawasan dan pengetahuan petugas tentang prosedur pelayanan dengan nilai rata-rata 3,60 atau nilai konversi 90,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 7) Kecepatan pelayanan dengan nilai rata-rata 3,71 atau nilai konversi 92,86 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 8) Keadilan untuk mendapatkan pelayanan dengan nilai rata-rata 3,77 atau nilai konversi 94,29 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 9) Kesopanan dan keramahan petugas dengan nilai rata-rata 3,57 atau nilai konversi 89,29 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 10) Kejelasan dalam memberikan informasi dengan nilai rata-rata 3,43 atau nilai konversi 85,57 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 11) Keamanan pelayanan dengan nilai rata-rata 3,94 atau nilai konversi 98,57

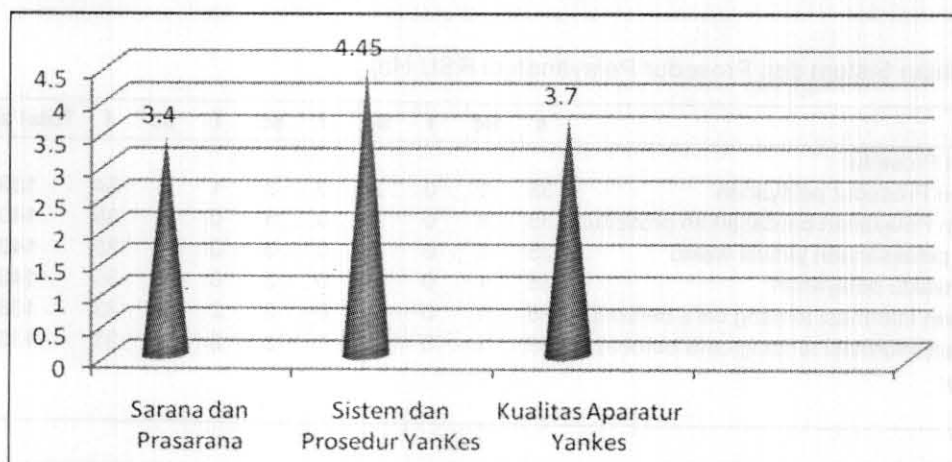
nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 12) Kesungguhan petugas dalam melayani dengan nilai rata-rata 3,77 atau nilai konversi 94,29 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 13) Kepedulian petugas dalam melayani dengan nilai rata-rata 3,80 atau nilai konversi 95,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.

Dari tiga variabel pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Dr. Soedono Madiun tersebut digambarkan sebagai berikut:

Penilaian variabel kualitas Aparatur Pelayanan Kesehatan memiliki rata-rata tertinggi yaitu 3,70 atau 92,58 pada interval konversi, nilai mutu "A" kinerja variabel "sangat baik". Variabel Sistem dan Prosedur Pelayanan Kesehatan dengan nilai rata-rata 3,45 atau 86,31 pada nilai interval konversi mutu "A" kinerja variabel "sangat baik". Variabel Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan dengan nilai rata-rata 3,40 atau 85,09 pada nilai interval konversi, nilai mutu "A" kinerja variabel "sangat baik". Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) secara keseluruhan adalah 3,56 atau 88,97 pada nilai interval konversi, nilai mutu "A", kinerja unit pelayanan "sangat baik".

#### Hasil Penilaian RSUD HAJI Surabaya

Untuk menggambarkan kinerja pelayanan RSUD Haji Surabaya, responden yang terpilih sama dengan RSUD Dr. Soedono Madiun yaitu keluarga miskin yang berobat dengan rawat inap, diambil pada tribulan ketiga dengan jumlah responden 35.



Gambar 1. IKM Pelayanan Maskin di RSUD Dr. Soedono Madiun

**Tabel 4.** Penilaian Kualitas Sarana dan Prasarana Kesehatan di RSUD Haji

No	Indikator	s	sc	f	sc	f	sc	f	sc	f	Total skor	Rerata
A	Sarana dan Prasarana											
1	Keasrian Lingkungan Rumah Sakit	35	1	0	2	2	3	5	4	28	131	3,74
2	Keleluasaan Rumah Sakit	35	1	0	2	0	3	1	4	34	139	3,97
3	Kebersihan Lingkungan RS	35	1	0	2	0	3	4	4	31	136	3,89
4	Keamanan Lingkungan RS	35	1	0	2	0	3	2	4	33	138	3,94
5	Keterjangkauan Letak RS	35	1	0	2	0	3	2	4	33	138	3,94
6	Kelengkapan Peralatan Medis	35	1	0	2	0	3	13	4	22	127	3,63
7	Kelengkapan Ketersediaan Obat	35	1	0	2	0	3	8	4	27	132	3,77
8	Kualitas Sarana Pemanggilan Pasien	35	1	0	2	1	3	8	4	26	130	3,71
Total rerata skor												30,60
Rerata skor A												3,83

Keterangan:

s = jumlah responden yang mengisi kuesioner

f = frekuensi responden dalam memberikan jawaban

sc = nilai unsur dari setiap jawaban dengan persepsi 1, 2, 3, dan 4

Dari hasil perhitungan di atas, masing-masing unsure harus dikonversikan sebagaimana pada pedoman, dan mendapatkan hasil: 1) Keasrian Lingkungan Rumah Sakit, dengan nilai rata-rata 3,74 atau nilai konversi 93,57 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 2) Keleluasaan Rumah Sakit dengan nilai rata-rata 3,97 atau nilai konversi 99,29 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 3) Kebersihan Lingkungan RS dengan nilai rata-rata 3,90 atau nilai konversi 97,14 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 4) Keamanan Lingkungan RS dengan nilai rata-rata 3,94 atau nilai konversi 98,57 nilai mutu pelayanan

A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.

5) Keterjangkauan Letak RS dengan nilai rata-rata

3,93 atau nilai konversi 98,57 nilai mutu pelayanan

A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.

6) Kelengkapan Peralatan Medis dengan nilai rata-rata

3,63 atau nilai konversi 90,71 nilai mutu pelayanan

A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.

7) Kelengkapan Ketersediaan Obat dengan nilai

rata-rata 3,77 atau nilai konversi 94,29 nilai mutu

pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur

sangat baik. 8) Kualitas Sarana Pemanggilan Pasien

dengan nilai rata-rata 3,71 atau nilai konversi 92,86

nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/

unsur sangat baik

**Tabel 5.** Penilaian Sistem dan Prosedur Pelayanan di RSUD Haji

No	Indikator	s	sc	f	sc	f	sc	f	sc	f	Total skor	Rerata
B	Sistem dan Prosedur											
1	Kemudahan Prosedur pelayanan	35	1	0	2	0	3	1	4	34	139	3,97
2	Kesesuaian Pelayanan berdasarkan prosedur	35	1	0	2	0	3	0	4	35	140	4,00
3	Ketepatan pelaksanaan jadwal waktu	35	1	0	2	0	3	0	4	35	140	4,00
4	Kepastian waktu pelayanan	35	1	0	2	0	3	0	4	35	140	4,00
5	Ketersediaan informasi tentang cara berobat	35	1	0	2	0	3	2	4	33	138	3,94
6	Pemahaman informasi tentang cara berobat	35	1	0	2	1	3	3	4	31	135	3,86
Total rerata skor												23,77
Rerata skor B												3,96

Keterangan:

s = jumlah responden yang mengisi kuesioner

f = frekuensi responden dalam memberikan jawaban

sc = nilai unsur dari setiap jawaban dengan persepsi 1, 2, 3, dan 4



Dari 8 unsur Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan semua yang dinilai "sangat baik" oleh responden.

Untuk penilaian Sistem dan Prosedur Pelayanan di RSUD Haji terdapat 6 indikator yang akan dinilai oleh 35 responden yang mengisi kuesioner, dengan hasil penilaian sebagaimana pada tabel 5.

Nilai konversi unsur Sistem dan prosedur adalah:

- 1) Kemudahan Prosedur pelayanan dengan nilai rata-rata 3,97 atau nilai konversi 99,29 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.
- 2) Kesesuaian Pelayanan berdasarkan prosedur dengan nilai rata-rata 4,00 atau nilai konversi 100,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator sangat baik.
- 3) Ketepatan pelaksanaan jadwal waktu dengan nilai rata-rata 4,00 atau nilai konversi 100,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator sangat baik.
- 4) Kepastian waktu pelayanan dengan nilai rata-rata 4,00 atau nilai konversi 100,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator sangat baik.
- 5) Ketersediaan informasi tentang cara berobat dengan nilai rata-rata 3,94 atau nilai konversi 98,57 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator sangat baik.
- 6) Pemahaman informasi tentang cara berobat dengan nilai rata-rata 3,86 atau nilai konversi

96,43 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator sangat baik.

Dari 6 unsur yang dihitung pada variabel Sistem dan prosedur pelayanan kesehatan semua dinilai oleh responden sangat baik.

Kualitas Aparatur Pelayanan Kesehatan, yang dimaksudkan adalah kualitas petugas dalam memberikan pelayanan kepada responden. Penilaian tersebut sangat objektif, tidak ada batasan yang jelas, akan tetapi setiap jawaban mempunyai nilai unsur 1, 2, 3, dan 4. Jumlah responden yang mengisi kuesioner tetap yaitu 35 responden. Pada kualitas Aparatur Pelayanan kesehatan ini terdiri dari 13 unsur, sebagaimana pada tabel 6.

Nilai Konversi Kualitas Aparatur Pelayanan Kesehatan adalah: 1) Kejelasan dan fungsi petugas yang melayani dengan nilai rata-rata 4,00 atau nilai konversi 100,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 2) Kepastian keberadaan petugas dengan nilai rata-rata 4,00 atau nilai konversi 100,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 3) Kedisiplinan petugas dalam melayani dengan nilai rata-rata 4,00 atau nilai konversi 100,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.

**Tabel 6.** Penilaian Kualitas Aparatur Pelayanan Kesehatan di RSUD Haji

No	Indikator	s	sc	f	sc	f	sc	F	sc	f	Total skor	Rerata
C	Kualitas Aparatur Pelayanan Kes.											
1	Kejelasan dan fungsi petugas yang	35	1	0	2	0	3	0	4	35	140	4,00
2	melayani	35	1	0	2	0	3	0	4	35	140	4,00
3	Kepastian keberadaan petugas	35	1	0	2	0	3	0	4	35	140	4,00
4	Kedisiplinan petugas dalam melayani	35	1	0	2	0	3	3	4	32	137	3,91
5	Tanggung jawab petugas	35	1	0	2	0	3	5	4	30	135	3,86
6	Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan	35	1	0	2	0	3	4	4	31	136	3,89
7	Wawasan dan pengetahuan petugas tentang prosedur pelayanan	35	1	0	2	1	3	4	4	30	134	3,83
8	Kecepatan pelayanan	35	1	0	2	0	3	1	4	34	139	3,97
9	Keadilan untuk mendapatkan pelayanan	35	1	0	2	0	3	0	4	35	140	4,00
10	Kesopanan dan keramahan petugas	35	1	0	2	0	3	2	4	33	138	3,94
11	Kejelasan dalam memberikan informasi	35	1	0	2	0	3	1	4	34	139	3,97
12	Keamanan pelayanan	35	1	0	2	0	3	0	4	35	140	4,00
13	Kesungguhan petugas dalam melayani	35	1	0	2	0	3	1	4	34	139	3,97
	Kepedulian petugas dalam melayani											
	Total rerata C											51,34
	Rerata skor C											3,95

Keterangan:

s = jumlah responden yang mengisi kuesioner

f = frekuensi responden dalam memberikan jawaban

sc = nilai unsur dari setiap jawaban dengan persepsi 1, 2, 3, dan 4

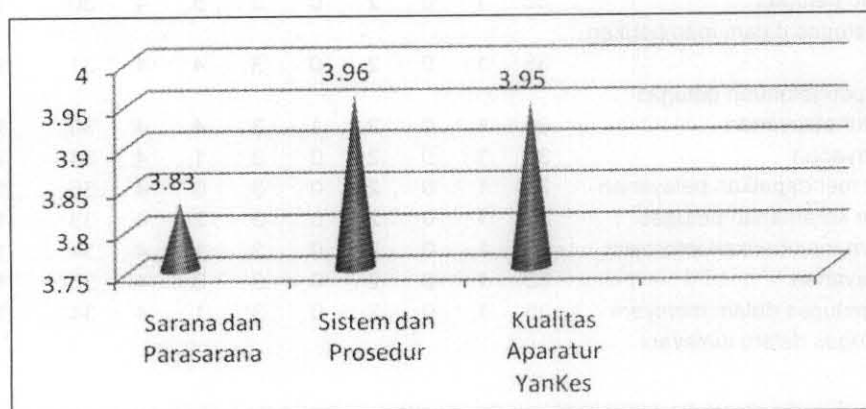
4) Tanggung jawab petugas dengan nilai rata-rata 3,91 atau nilai konversi 97,86 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 5) Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dengan nilai rata-rata 3,86 atau nilai konversi 96,43 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 6) Wawasan dan pengetahuan petugas tentang prosedur pelayanan dengan nilai rata-rata 3,89 atau nilai konversi 97,14 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 7) Kecepatan pelayanan dengan nilai rata-rata 3,83 atau nilai konversi 99,29 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 8) Keadilan untuk mendapatkan pelayanan dengan nilai rata-rata 3,97 atau nilai konversi 99,29 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 9) Kesopanan dan keramahan petugas dengan nilai rata-rata 4,00 atau nilai konversi 100,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 10) Kejelasan dalam memberikan informasi dengan nilai rata-rata 3,94 atau nilai konversi 98,57 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 11) Keamanan pelayanan dengan nilai rata-rata 3,97 atau nilai konversi 99,29 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 12) Kesungguhan petugas dalam melayani dengan nilai rata-rata 4,00 atau nilai konversi 100,00 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik. 13) Kepedulian petugas dalam melayani dengan nilai rata-rata 3,97 atau nilai konversi 99,29 nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.

Dari variabel kualitas aparatur pelayanan kesehatan yang terdiri 13 unsur di atas, dinilai oleh responden sangat baik.

Dari ketiga variabel, yaitu variabel Sarana dan Prasarana, Sistem dan Prosedur dan Kualitas Aparatur Pelayanan Kesehatan, menurut penilaian responden variabel Kualitas Aparatur Pelayanan Kesehatan mempunyai nilai tertinggi dibandingkan dua variabel lainnya, yang digambarkan sebagai berikut:

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RSU Haji mempunyai nilai rata-rata 3,92 atau nilai interval konversi 97,88 atau nilai mutu "A", kinerja unit pelayanan sangat baik.

Dalam instansi pelayanan publik, ketiga variabel di atas sangat mempunyai arti penting, karena pada dasarnya pelayanan merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Menurut Kotler (1922), pengertian pelayanan dapat menyangkut suatu pelayanan public. Menurut Joko dalam Widodo (2001–269), pelayanan dapat diartikan sebagai pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Rumah sakit sebagai organisasi pemerintah yang tugas dan fungsinya adalah melayani publik, maka makna pelayanan sangat besar. Pelayanan yang baik dan memuaskan masyarakat menurut Manin, dkk (1995) adalah: 1) adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam arti tanpa hambatan yang dibuat-buat, 2) mendapatkan pelayanan yang wajar, tanpa gerutu dan sindiran,



Gambar 2. IKM Pelayanan Kesehatan Maskin di RSU Haji Surabaya.

3) mendapatkan perlakuan yang sama dalam kepentingan yang sama, 4) pelayanan yang jujur dan terus terang.

Dengan demikian pelayanan memegang peranan penting dalam menjaga loyalitas konsumen.

Selain dari analisis kuantitatif, juga dilakukan pengambilan data secara kualitatif melalui wawancara, yang secara acak pernyataan responden terhadap kinerja rumah sakit yang diteliti sebagai berikut.

a. Terhadap biaya pelayanan:

Pada program jamkesmas, diharapkan keluarga miskin yang berobat ke rumah sakit tidak lagi dibebani biaya obat ataupun biaya lainnya, karena mereka merasakan bahwa biaya yang ditanggung secara individu yaitu biaya makan dan ongkos perjalanan sudah dirasakan sulit, pada kenyataan mereka masih harus membayar biaya obat, sebagaimana pernyataan keluarga miskin yang dirawat di rumah sakit:

**..... Tidak keseluruhan biaya ditanggung pasien miskin, akan tetapi ada obat yang harus dibeli, karena di dalam rumah sakit tidak tersedia.....** (pernyataan pasien Gakin RSUD Haji).

**..... Anak saya sudah empat bulan lebih menderita kalainan fungsi hati, Alhamdulillah semua obat tidak membayar sama sekali dan ditanggung dari rumah sakit.....** (pernyataan pasien Gakin RSUD Madiun).

b. Keadilan dalam mendapatkan pelayanan

Unsur keadilan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan berkaitan dengan perlakuan pelayanan kesehatan baik pada pasien Gakin maupun pasien non Gakin, perlakuan tersebut secara keseluruhan dimulai dari unsur administrasi sampai dengan pelayanan akhir sampai pasien dinyatakan sembuh untuk pulang. Dari data yang ditemukan secara kuantitatif, nilai keadilan menunjukkan indeks penilaian di atas 3,00, akan tetapi pada aspek tinjauan lapangan masih ditemukan kasus-kasus yang menyimpang dari keadilan yaitu:

**..... Saya tidak tahu..... apakah pasien yang datang kemarin dari Gakin atau bukan, yang jelas pasien tersebut baru datang lalu keluarganya memberikan stopmap, kemudian**

**pasien itu langsung ditangani... kita yang antri dari pagi saja masih belum apa-apa .....** (pernyataan pasien Gakin dari RSUD Madiun).

c. Kejelasan tentang tugas dan fungsi petugas dalam melayani pasien.

Secara umum penilaian perihal kejelasan tentang tugas dan fungsi petugas dalam melaksanakan tugas-tugas pelayanan kesehatan pasien Gakin di rumah sakit berada pada indeks penilaian baik, akan tetapi menurut pernyataan pasien masih terdapat yang kurang jelas, antara lain:

**..... Saya Tanya kepada mas dan mbak, sepertinya masih muda..... Mereka kelihatan cekatan di dalam memberikan penjelasan, saya tidak mengerti mas/mbak tersebut petugas atau mahasiswa, tapi ada juga bila ditanya jawabannya kelihatan ragu.....katanya mau minta petunjuk dahulu .....** (pernyataan pasien Gakin dari RSUD Haji).

d. Kejelasan penyampaian informasi tentang penyakit pasien.

Penyampaian informasi tentang penyakit pasien adalah merupakan hak pasien untuk mendapatkan informasi mengenai penyakitnya, akan tetapi hak yang seharusnya diterima tersebut kadang-kadang berbenturan dengan kode etik kedokteran yang berkaitan dengan kerahasiaan dan proses penyembuhan pasien, akhirnya tidak semua informasi dapat diinformasikan secara leluasa. Terdapat nilai positif dan nilai negatif, yang kemungkinan akan timbul kesalahpahaman, dan kadang-kadang menjadi pandangan negatif pasien terhadap petugas, sebagaimana pernyataan dibawah:

**..... Saya sendiri tidak tahu penyakit saya ini apa, saya tidak diberitahu..... Kalau ditulis dipapan kecil itu saya tidak tahu (bahasanya sulit). Kemarin saya Tanya kok petugasnya sepertinya tidak memperhatikan .....** (pernyataan pasien Gakin dari RSUD Madiun)

**..... Makanan yang dilarang maupun yang boleh saya tidak tahu, petugasnya tidak memberitahu. Pokoknya kalau ada rangsum dari rumah sakit atau diberi keluarga saya ya saya makan saja.....** (pernyataan pasien Gakin dari RSUD Madiun).



## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Dari 27 unsur yang dinilai oleh responden pasien Gakin, dapat disimpulkan:

Variabel sarana dan prasarana yang terdiri dari 8 unsur, setelah dilakukan perhitungan sesuai dengan rumus yang tersedia, RSUD Soedono Madiun dan RSUD Haji Surabaya dinilai oleh responden Gakin yang dirawat di rumah sakit “sangat baik”. Skor secara keseluruhan untuk RSUD Dr. Soedono Madiun 3,73 atau nilai konversi 93,25 dengan kategori sangat baik, untuk RSUD Haji mempunyai skor 3,81 atau nilai konversi 95,25. Kedua rumah sakit pada variabel sarana dan prasarana mempunyai nilai mutu pelayanan A dan interpretasi mutu indikator/unsur sangat baik.

Variabel Sistem dan Prosedur pelayanan yang terdiri 6 unsur yang dinilai, skor untuk RSUD Dr. Soedono Madiun 3,45 atau nilai konversi 88,50 dengan kategori sangat baik. Untuk RSUD Haji Surabaya pada variabel ini mempunyai skor 3,96 atau nilai konversi 99,00 dengan kategori sangat baik.

Variabel Kualitas Aparatur Pelayanan Kesehatan yang terdiri 13 unsur yang dinilai, skor untuk RSUD Dr. Soedono Madiun 3,48 atau nilai konversi 87,0 dengan kategori sangat baik. Skor untuk RSUD Haji Surabaya 3,95 atau nilai konversi 98,0 dengan kategori sangat baik.

Dari ketiga variabel yang dinilai, secara keseluruhan setelah dilakukan penjumlahan maka nilai tertinggi dalam mutu pelayanan adalah RSUD Haji Surabaya.

### Saran

Dalam penilaian kinerja pelayanan publik dengan menggunakan pedoman dan kuesioner yang tersedia dari SK MenPan nomor 25 tahun 2004 pada bidang kesehatan, masih perlu ditambahkan beberapa aspek dan dukungan dalam bentuk data kualitatif yaitu:

#### a. Sarana dan Prasarana

- Utamanya pada kelengkapan peralatan rumah sakit, secara umum pasien hanya melihat apa yang dimanfaatkan sehubungan dengan kondisinya sehingga nilai yang diperoleh relatif rata-rata (3,63), sehingga perlu digali kembali jenis peralatan yang bersifat diagnostik atau terapi.

- Kelengkapan ketersediaan obat, dari data kualitatif masih terdapat pasien Gakin yang menyatakan obat di rumah sakit sebagian tidak tersedia, sehingga dalam kuesioner perlu ditambahkan berapa persen obat yang selama ini diberikan dan tersedia di rumah sakit dan berapa persen obat yang diperlukan dan tidak tersedia di rumah sakit.

#### b. Sistem dan Prosedur

Secara umum nilai yang diperoleh dalam variabel sistem dan prosedur sangat baik, karena pasien tidak mengetahui secara pasti standar prosedur yang baik. Akan tetapi masih ditemukan skor yang rendah (2,94) pada pemahaman informasi tentang cara berobat. Hal ini dikarenakan pasien rawat inap tidak memegang atau mendapatkan lembar panduan prosedur pelayanan untuk penyakit tertentu (yang dideritanya). Disarankan bahwa setiap pasien rawat inap hendaknya diberikan panduan terhadap tindakan yang akan diterima.

## DAFTAR PUSTAKA

- Albin Krezal, 1996. (*Quality Definition by Different Inrest Group*), *Hospital Management International*: 83–6.
- Dunn, William N, 1991, *Analisa Kebijakan Publik*, Gadjah Mada Press, Yogyakarta.
- Feingenbaum, 1993. *Kendali Mutu Terpadu*, Terjemahan dari *Toral Quality Control*, Edisi ke-3, Erlangga. Jakarta.
- Ferdinand Marsahala Gultom, 2006. *Persepsi Pasien JPKMN terhadap Kepuasan Pelayanan Rawat Inap di Rumah sakit Umum F.I. Tobing Sibolga*, Sumatra Utara.
- Kotler, Philips, 1995. *Manajemen Pemasaran Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*, Edisi kedelapan, Terjemahan, Salemba empat. Jakarta.
- Menteri Pendayagunaan dan Aparatur Negara, 2004. *Pedoman Indeks Kepuasan Masyarakat, SK: KEP/25/M.PAN/2/2004*. Jakarta.
- Moenir AS, 1995. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Widodo, Joko, 2001. *Akuntabilitas dan Kontrol Birokrasi pada Era Desentralisasi dan Otonomi Daerah*, Insan Cendika. Jakarta.
- Veni Haju, Ridwan M, 2005. *Laporan Hasil Penelitian tentang Studi Peningkatan Kesiapan Fasilitas Kesehatan dan Mutu Pelayanan Dalam Penyelenggaraan JPKMM di Indonesia*, Universitas Hasanudin, Makassar.